

**GAMBARAN TINDAKAN ORANG TUA YANG MEMPUNYAI  
ANAK DENGAN PENDERITA LEUKEMIA DI RUANG MELATI  
II RSUD DR. MOEWARDI**

**NASKAH PUBLIKASI**



oleh:  
**ARI CAHYONO**  
J 210 080 042

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2012**

## PENGESAHAN

### GAMBARAN TINDAKAN ORANG TUA YANG MEMPUNYAI ANAK DENGAN PENDERITA LEUKEMIA DI RUANG MELATI II RSUD DR. MOEWARDI

Oleh:

**ARI CAHYONO**

**J 210 080 042**

**Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada tanggal 22 Desember 2012  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Susunan dewan penguji

1. Siti Arifah, S.Kp., M.Kes.

(.....)

2. Endang Zulaicha, S.Kp

(.....)

3. H. Abi Muhlisin, S.KM., M.Kep

(.....)

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fakultas Ilmu Kesehatan

Dekan



Arif Widodo, A.Kep., M.Kes

**PENGALAMAN ORANG TUA YANG MEMPUNYAI ANAK DENGAN  
PENDERITA LEUKEMIA DI RUANG MELATI II  
RSUD DR. MOEWARDI**

Ari Cahyono\*

Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes. \*\*

Endang Zulaicha, S.Kp\*\*

**ABSTRAK**

Kejadian penyakit kronis pada anak seperti leukemia merupakan suatu hal yang tidak diinginkan oleh siapapun, termasuk orang tua. Anak leukemia menjadi terbatas dalam aktivitas dan juga membutuhkan perawatan, perhatian dari orang tua. Perawatan anak leukemia yang membutuhkan waktu cukup lama menjadikan orang tua mempunyai pengalaman tersendiri selama anak mengalami berbagai gangguan seperti demam, batuk pilek, rasa nyeri, ataupun anak mengalami mimisan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengalaman orang tua yang mempunyai anak dengan penderita leukemia di Ruang Melati II RSUD Dr. Moewardi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan pendekatan fenomenologis. Sampel penelitian adalah 5 orang tua yang mempunyai anak leukemia limfositik akut yang dirawat di ruang Melati II RSUD Dr. Moewardi. Instrumen penelitian yang digunakan dengan panduan wawancara, catatan dan juga alat perekam hasil wawancara. Hasil penelitian diperoleh gambaran bahwa Pasien leukemia mengalami gangguan perdarahan dan lebam-lebam. Tindakan orang tua jika anak mengalami mimisan dengan memberi anak buah semangka. Sementara tindakan orang tua kepada anak yang mengalami lebam-lebam adalah dengan memberi obat. Pasien yang mengalami nyeri pada bagian tangan dan mengalami nyeri pada bagian kaki. Tindakan orang tua dengan memberi minyak kayu putih dan mimijat dengan gerakan halus. Pasien yang mengalami demam panas oleh orang tua diberikan kompres air hangat dibagian dahi dan ketiak dan memberikan obat penurun panas dari rumah sakit. Pasien dengan sakit batuk pilek. Tindakan orang tua dengan memberi obat dan memberi campuran jeruk nipis dan kecap. Pasien yang mengalami anemia, menjadikan anak sering cepat lelah, dan sering terlihat pucat. Tindakan orang tua saat anak sering anemia adalah dengan menyuruh anak istirahat dan dengan memberi obat.

Kata kunci : pengalaman, orang tua, anak. Leukemia

## ABSTRACT

*Incidence of chronic diseases is like leukemia of a child is not wanted by anyone, including the parent. a child with leukemia had limited in activity and also needed care, attention from their parent. Leukemia child care that takes a long time to make parents have special experience for children experiencing a variety of disorders such as fever, cough, runny nose, pain, or the child has a nosebleed. The objective was aim to know an experience of parents who have children with leukemia Melati II ward Dr. Moewardi Hospital. Kind of research is qualitative research. Research methodology is descriptive phenomenological approach. Research sample are 5 parents who had child lymphocytic leukemia acute treated in Melati II Dr. Moewardi hospitals. The research instrument was using interview, recorder records when doing interview with respondent. The results indicated that patients experienced bleeding disorders and leukemia bruising. Actions of parents if the child has a nosebleed by giving children a watermelon. While the act of a parent to a child who suffered bruising is to give medication. Patients experiencing pain in the hands and experiencing pain in the leg. The act gives parents with eucalyptus oil and massage with smooth movement. Patients with fever by parents given a warm water compress the forehead and armpits and give febrifuge hospital. Patients with cough cold sore. Actions of parents with giving drugs and give a mixture of lemon juice and soy sauce. Patients with anemia, one of the children often get tired, and often look pale. when a child is often anemia, parent ask to they child to rest and to administer medications.*

*Keywords: experience, parents, children. Leukemia*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Berdasarkan data tahun 2010 dari *American Cancer Society*, jumlah penderita kanker LLA didunia sebanyak 1.529.560 orang. Di Negara Amerika Serikat sebanyak 569.490 orang. Data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2010 di Indonesia menunjukkan jumlah kanker sebanyak 24.352 orang anak. Provinsi Jawa Tengah terdapat 100 per 2456 anak menderita Leukemia Limfositik Akut (Sukardja, 2004).

Pasien yang mengalami penyakit kronis seperti leukemia akan mengalami ketergantungan pada keluarga akibat dari keterbatasan dan ketidakmampuan sebagai respon dari rasa sakit dan trauma. Penyakit kronis seperti leukemia akan menimbulkan

stress pada anak dan keluarga (Mussatto, 2006).

Anak yang menderita leukemia sangat membutuhkan perhatian yang serius, komitmen dan perjuangan yang berat bagi anggota keluarga untuk merawatnya. Tidak semua anggota keluarga dapat menerima dan menyesuaikan diri dengan cepat. Keluarga merasa bersalah, marah, dan stress menghadapi kondisi tersebut. Oleh karena itu penyakit leukemia yang diderita anak juga memberi dampak pada kehidupan keluarga dalam hal psikologis, ekonomi, emosi dan sosial sehingga membutuhkan penyesuaian (Mussatto, 2006).

Data yang diperoleh peneliti dari rekam medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta menyebutkan pada tahun 2010 terdapat pasien leukemia pada

anak sebanyak 203 pasien yang melakukan kunjungan, sedangkan data pada bulan Januari hingga November 2011 tercatat 106 pasien. Pasien di Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2010 tercatat 46 pasien.

### **Tujuan Umum Penelitian**

Mengetahui pengalaman orang tua yang mempunyai anak dengan penderita leukemia di Ruang Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

### **Tujuan Teori**

#### **Leukemia Limfositik Akut**

Leukemia limfositik akut adalah suatu penyakit ganas yang progresif pada organ pembentuk darah, yang ditandai perubahan proliferasi dan perkembangan leukosit serta prekursornya dalam darah dan sumsum tulang (Dorland, 2006). Tanda dan gejala penyakit ini menurut Hoffbrand (2005) adalah pucat, letargi, dispneu (dikarenakan kegagalan sumsum tulang, anemia), demam, infeksi mulut, tenggorokan, kulit, pernafasan, perianal atau infeksi lainnya (dikarenakan netropenia), memar spontan, purpura, gusi berdarah dan menorhagia (dikarenakan trombositopenia), nyeri tulang, sakit kepala, muntah dan penglihatan kabur.

#### **Patofisiologi**

Leukemia meningkatkan produksi sel darah putih yang abnormal didalam jaringan darah dalam tubuh, akhirnya produksi berlebihan tidak terkontrol akan keluar dari sumsum tulang dan dapat ditemukan didalam darah perifer, jumlah sel darah putih yang abnormal ini bila berlebihan dapat mengganggu fungsi normal sel lainnya dan akan menunjukkan beberapa gejala seperti mudah terkena penyakit infeksi, anemia, perdarahan. Anemia terjadi karena tubuh kekurangan sel darah

merah, anak-anak leukemia umumnya mengalami anemia dengan ciri-ciri muka pucat, tidak bertenaga atau lemas, cepat lelah. Sel darah putih ini berfungsi sebagai daya tahan tubuh melawan infeksi.

### **Pemeriksaan**

Diagnosis leukemia ditegakkan dengan melakukan aspirasi sumsum tulang yang memperlihatkan limfoblas lebih dari 25%, kemudian juga dilakukan pemeriksaan imunologik, sitogenik, karakter biokimia sel, dan cairan spinal (Schwart (2005)). Sedangkan menurut Elizabeth (2001) pemeriksaan yang dapat dilakukan, berupa pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui perubahan hitung sel darah spesifik kemudian pemeriksaan sumsum tulang, untuk memperlihatkan proliferasi klonal dan penimbunan sel darah.

Pemeriksaan hematologi memperlihatkan adanya anemia normositik normokromik dengan trombositopenia pada sebagian kasus. Jumlah leukosit total dapat menurun, normal atau meningkat. Pemeriksaan sediaan apus darah biasanya memperlihatkan adanya sel blas dalam jumlah yang bervariasi. Sumsum tulang hiperseluler dengan bias lekomotik >30%. Sel-sel bias tersebut dicirikan oleh morfologi, uji imonologik, dan analisa sito genetik. Fungsi lumbal untuk pemeriksaan cairan cerebrospinal harus dilakukan dan dapat menunjukkan bahwa tekanan cairan spinal meningkat dan mengandung sel leukemia (Gofir, 2008).

### **Penatalaksanaan Medis**

Kemoterapi pada penderita LLA. Pengobatan umumnya terjadi secara bertahap, meskipun tidak semua fase yang digunakan untuk semua orang

a. Tahap 1 (terapi induksi)

Tujuan dari tahap awal pengobatan adalah untuk membunuh sebagian besar sel-sel leukemia didalam darah dan sumsum tulang. Terapi induksi kemoterapi biasanya memerlukan perawatan di rumah sakit yang panjang karena obat menghancurkan banyak sel darah normal dalam proses membunuh sel leukemia. Pada tahap ini dengan memberikan kemoterapi kombinasi yaitu daunorubisin, vincristin, prednison dan asparaginase

- b. Tahap 2 (terapi konsolidasi/intensifikasi)  
Setelah mencapai remisi komplit,segera lakukan terapi intensifikasi yang bertujuan untuk mengeliminasi sel leukemia residual untuk mencegah relaps dan juga timbulnya sel yang resisten terhadap obat. Terapi ini dilakukan setelah 6 bulan kemudian.
- c. Tahap 3 (profilaksis SSP)  
Profilaksis SSP diberikan untuk mencegah kekambuhan pada SSP. Perawatan yang digunakan pada tahap ini sering diberikan pada dosis yang lebih rendah. Pada tahap ini menggunakan obat kemoterapi yang berbeda, kadang-kadang di kombinasikan dengan terapi radiasi, untuk mencegah leukemia memasuki otak dan sistem saraf pusat.
- d. Tahap 4 (pemeliharaan jangka panjang)  
Pada tahap ini dimaksudkan untuk mempertahankan masa remisi. Tahap ini biasanya memerlukan waktu 2-3 tahun. Peran orang tua dalam keterlibatan pengobatan adalah mengatasi terlebih pada anak seperti anak cepat lelah, anak lebih sering mengalami batuk pilek. Orang tua diharapkan

memahami kondisi kesehatan anak, bahwa perawatan anak leukemia membutuhkan perhatian yang lebih besar dan memerlukan proses kesembuhan yang cukup lama (Wong,2003)

### **Efek samping pasien LLA yang menjalani kemoterapi**

#### **a. Infeksi**

Komplikasi ini yang sering ditemukan dalam terapi kanker masa anak-anak adalah infeksi berat sebagai akibat sekunder karena neutropenia (Wong, 2003). Infeksi yang dapat terjadi adalah Stomatitis dan sistitis.

#### **b. Perdarahan**

Sebelum penggunaan terapi transfuse trombosit, perdarahan merupakan penyebab kematian yang utama pada pasien leukemia. Kini sebageian besar episode perdarahan dapat dicegah atau dikendalikan dengan pemberian konsentrat trombosit atau plasma kaya trombosit.

#### **Mual muntah**

Mual adalah suatu kondisi yang merujuk pada perasaan tidak nyaman sebelum muntah, tetapi tidak selalu menyebabkan muntah. (Wong, 2003). Anak dengan leukemia yang mengalami mual muntah dapat berakibat kurangnya nutrisi sesuai kebutuhan

#### **c. Alopesia**

adalah keadaan rontok atau hilangnya rambut dari kulit yang pada keadaan normal mempunyai rambut kerontokan rambut yang sering diakhiri dengan kebotakan

## **Pengalaman orang tua dengan Anak yang Menderita Penyakit Leukemia**

Kondisi anak dengan penyakit leukemia sangat beresiko menimbulkan stress dan depresi pada anggota keluarga yang lain. Rasa takut akan akibat pada pengobatan pada anak, biaya yang harus dikeluarkan, menjadi masalah utama bagi para orang tua. Sikap ibu yang bisa menerima kondisi anak sepenuhnya akan dapat berpengaruh positif pada penyesuaian di sisi anak tersebut (Sudiharjo, 2005).

### **Pengalaman**

Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami (dijalani, dirasakan, ditanggung) ( KBBI, 2005). Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodic, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi. (Notoatmojo, 2007). Pengalaman merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan

## **METODE PENELITIAN**

### **Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Moleong, 2007). Peneliti memilih jenis penelitian kualitatif karena ingin memperoleh jawaban yang mendalam mengenai pengalaman orang tua yang memiliki anak dengan leukimia selama perawatan.

## **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan panduan wawancara, catatan dan juga alat perekam (*audio/wav*) untuk merekam hasil wawancara dengan responden, sehingga hasil wawancara nanti dapat diekspresikan ke dalam bentuk hasil penelitian.

## **Variabel Penelitian**

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pengalaman orang tua dalam merawat anak penderita leukemia.

## **Definisi Operasional**

1. Gejala yang timbul pada anak leukemia dan tindakan orang tua pada saat anak mengalami sakit
2. Tindakan yang dilakukan orang tua selama proses pengobatan yang lama pada leukemia

## **Teknik Pengumpulan Data**

1. Wawancara Mendalam (*In-Depth Interview*) yaitu :

Pengumpulan data dilakukan secara langsung bertatap muka dengan informan, untuk mendapatkan gambaran lengkap tentang topik yang diteliti. Wawancara dilakukan mendalam dengan cara berulang-ulang secara kontinyu atau *In depth interview* terhadap beberapa responden yang memenuhi persyaratan untuk dilakukan wawancara. Dimana peneliti menggunakan teknik penggalian data dengan pertanyaan terbuka dengan menggunakan panduan wawancara (Bungin, 2008).

2. Observasi.

Margono (2003) menyatakan observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian. Observasi yang dilakukan peneliti adalah

mengamati perilaku orang tua pada saat menunggu anak dengan penyakit leukemia yang dirawat di ruang Melati II.

### **Teknik Analisis Data**

Menurut Spradley dalam Suryana (2010) metode *Content Analysis* merupakan analisis ilmiah tentang isi pesan suatu komunikasi. Content analysis mencakup: klasifikasi tanda-tanda yang dipakai dalam komunikasi, menggunakan kriteria sebagai dasar klasifikasi, dan menggunakan teknik analisis tertentu sebagai pembuat prediksi. *Content Analysis* menampilkan tiga syarat, yaitu objektivitas, dengan menggunakan prosedur serta aturan ilmiah, generalitas, dari setiap penemuan studi mempunyai relevansi teoritis tertentu dan sistematis, seluruh proses penelitian sistematis dalam kategorisasi data.

### **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian ini oleh peneliti dilakukan modifikasi penyajian data, yaitu kondisi pasien dan tindakan yang dilakukan orang tua.

#### **a. Gambaran gangguan perdarahan**

1. Mengalami lebam-lebam adalah R1
2. Mengalami mimisan adalah R1
3. Tidak ada gangguan perdarahan (R2, R3, R4, R5)

#### **b. Gambaran tindakan orang tua pada saat anak mengalami perdarahan**

1. Dengan memberi obat (R1)
2. Dengan memberi anak buah semangka (R1)
3. Tidak ada tindakan orang tua (R2, R3, R4, R5)

#### **c. Gambaran kondisi pasien yang mengalami nyeri**

1. Mengalami nyeri pada bagian tangan (R1, R2, R3, R4, R5)

2. Mengalami nyeri pada bagian kaki (R1, R2, R3, R4, R5)

#### **d. Gambaran tindakan orang tua pada saat anak nyeri**

1. Dengan memberi minyak kayu putih (R1, R4, R5)
2. Memijat dengan gerakan halus (R1, R2, R3, R4, R5)

#### **e. Gambaran pasien mengalami demam panas**

1. mengalami demam (R1, R2, R3, R4, R5)

#### **f. Gambaran tindakan orang tua pada saat demam panas**

1. Memberikan kompres air hangat dibagian dahi dan ketiak (R1, R2, R5)
2. Tidak diberi kompres (R3, R4)
3. Memberikan obat penurun panas dari rumah sakit (R1, R2, R3, R4, R5)

#### **g. Gambaran pasien mengalami batuk pilek**

1. Mengalami batuk pilek (R2)
2. Tidak mengalami batuk pilek (R1, R3, R4, R5)

#### **h. Gambaran tindakan orang tua pada saat anak mengalami batuk pilek**

1. Dengan memberi obat (R2)
2. Dengan memberi campuran jeruk nipis dan kecap (R2)
3. Tidak memberi obat dan memberi campuran jeruk nipis dan kecap (R1, R3, R4, R5)

#### **i. Gambaran pasien yang mengalami anemia**

1. Pasien yang sering cepat lelah (R1, R2, R3, R4, R5)
2. Pasien yang ering terlihat pucat (R1, R2, R3, R4, R5)

#### **j. Gambaran tindakan orang tua pada saat anak anemia**

1. Menyuruh anak istirahat (R1, R2, R3, R4, R5)
2. Memberi obat (R3, R5)
3. Melarang anak bermain lama-lama (R3, R4, R5)



**k. Tindakan orang tua dalam pengobatan**

Semua orang tua melakukan pengobatan dirumah sakit sesuai jadwal pengobatan (R1, R2, R3, R4, R5)

**l. Gambaran tindakan orang tua setelah mengetahui anak sakit leukemia**

1. Orang tua menangis sedih (R1, R2, R3, R4, R5)
2. Orang tua mengalami stress (R1, R2, R3, R4, R5)
3. Dengan berdoa yaitu sholat malam (R1, R2, R3, R4, R5)
4. Mencari pengobatan alternatif (R2)

**PEMBAHASAN**

**Gambaran gangguan perdarahan**

Berdasarkan hasil penelitian kepada orang tua pasien leukemia, bahwa dari kelima pasien leukemia terdapat satu pasien yang mengalami lebam-lebam. Lebam-lebam pada pasien lebih sering dialami pada bagian kaki sebelah kiri.

Berdasarkan hasil wawancara kepada orang tua, diperoleh informasi bahwa lebam tersebut diawali pada saat anak bermain dengan teman-temannya, namun luka lebam tersebut ternyata tidak kunjung sembuh atau hilang. Diketahui luka lebam yang tidak hilang setelah adanya diagnose petugas kesehatan bahwa anaknya menderita leukemia. Menurut Wong (2003) pada saat platelet (sel pembeku darah) tidak diproduksi dengan normal karena didominasi oleh sel darah putih, maka penderita akan mengalami perdarahan di jaringan.

Selain mengalami lebam pada kaki sebelah kiri, pasien ini (R1) juga mengalami mimisan. Price (2006) menyatakan hidung terdapat bagian yang di dalamnya dilapisi oleh mukosa yang tipis dan mengandung banyak pembuluh darah (al Kiesselbach

plexus) yang fungsinya menghangatkan dan melembabkan udara yang dihirup. Pembuluh-pembuluh ini amat peka terhadap pengaruh pengaruh dari luar, selain karena letaknya di permukaan juga karena hidung merupakan bagian wajah yang paling menonjol. Sehingga perubahan cuaca (panas, kering), tekanan udara (di daerah tinggi), teriritasi gas/zat kimia yang merangsang, pemakaian obat untuk mencegah pembekuan darah atau hanya sekedar terbentur (pukulan), gesekan, garukan, iritasi hidung karena pilek/allergi atau kemasukan benda asing dapat menimbulkan mimisan. mimisan (Epistaksis) merupakan indikasi adanya suatu penyakit serius seperti kanker darah (leukemia)

**Gambaran tindakan orang tua pada saat anak mengalami perdarahan lebam-lebam**

Tindakan orang tua kepada anak yang mengalami lebam-lebam adalah dengan memberi obat. Obat pada saat lebam oleh orang tua diberi obat oleh tombropop. Dexta medica (2010) Obat oles atau salep tombropop mengandung anti koagulan yang dapat mencegah terbentuknya gumpalan gumpalan dalam darah dan membantu memecahkan pembekuan darah yang telah terbentuk. Heparin sendiri biasanya yang berbentuk cair atau padat di gunakan untuk zat anti pembekuan dalam pemeriksaan darah. Pemberian obat ini digunakan untuk mengurangi rasa nyeri lebam pada kaki.

Tindakan orang tua kepada anak yang mengalami mimisan dengan memberi anak buah semangka, namun selama perawatan dirumah orang tua tindakan yang diambil seperti menempatkan anak pada posisi duduk tegak dengan kepala sedikit maju dan menunduk ke depan.

Kemudian bagian hidung dijepit dan anak diminta untuk bernafas lewat mulut.

#### **Gambaran kondisi pasien yang mengalami nyeri**

Semua pasien leukemia mengalami nyeri. Rasa nyeri tersebut banyak dirasakan pada bagian tangan dan kaki. Rasa nyeri tersebut disebabkan sebagai akibat dari sumsum tulang (bone marrow) mendesak padat oleh sel darah putih.

#### **Gambaran tindakan orang tua pada saat anak nyeri**

Tindakan orang tua kepada anak dengan memberi minyak kayu putih. Orang tua melakukan pijat apabila anak merasa kesakitan dan meminta untuk dipijat. Pemijatan dilakukan dengan memberi minyak kayu putih. Pemberian minyak kayu putih ini disebabkan karena dalam minyak kayu putih terdapat kandungan minyak atsiri, sineol, melaleucin bersifat diaforetik, menghilangkan rasa sakit. Tindakan orang tua selain memberi obat gosok adalah dengan memijat kaki dengan gerakan halus.

Menurut Kusyati (2006) fungsi memijat adalah terjadinya pelebaran pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang tidak terpakai akan diperbaiki. Jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik. Aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa sakit seperti rasa nyeri.

#### **Gambaran pasien mengalami demam panas**

Pasien yang mengalami demam panas. Menurut orang tua, demam pada anaknya dapat dirasakan melalui perabaan tangan di dahi, perabaan

dilakukan mengingat orang tua tidak mempunyai thermometer pengukur suhu tubuh. Orang tua pasien dapat membedakan bahwa panas dari dahi melebihi dari rata-rata panas tubuh pada orang yang sehat. Wong (2003) menyatakan demam yang terjadi pada pasien sebagai akibat dari bertambah banyaknya sel leukemia itu sendiri serta racun yang dikeluarkan oleh sel kanker. Racun yang dimaksud adalah sitokin seperti interleukin atau tumor necrosis factor (TNF). Sitokin berperan dalam memberikan gejala demam.

#### **Gambaran tindakan orang tua pada saat demam panas**

Tindakan orang tua memberikan kompres air hangat dibagian dahi dan ketiak. Menurut (Carpnito, 2005) Kompres hangat biasanya dilakukan di daerah lipatan paha atau ketiak. Karena disana terdapat pembuluh darah besar yang dimaksudkan agar dapat mengalirkan panas keseluruhan tubuh. Diketahui bahwa suhu panas/hangat menyebabkan pembuluh darah melebar (vasodilatasi). Sehingga panas tidak menumpuk dan dapat mempercepat penguapan, sehingga suhu tubuh akan kembali normal.

#### **Gambaran pasien mengalami batuk pilek**

Pasien yang mengalami batuk pilek adalah responden (R2). Pasien mengalami batuk pilek ini menunjukkan bahwa pasien telah terkena infeksi, dimana sel darah putih yang terbentuk adalah tidak normal (abnormal) sehingga tidak berfungsi semestinya. Akibatnya tubuh pasien rentan terkena infeksi virus/bakteri sehingga pasien mengalami keluar cairan putih dari hidung dan batuk.

### **Gambaran tindakan orang tua pada saat anak mengalami batuk pilek**

Tindakan orang tua dengan memberi obat dan memberi campuran jeruk nipis dan kecap (R2). Orang tua pasien menyatakan bahwa pemberian campuran jeruk nipis dan kecap sebagai obat batuk diberikan hanya berdasarkan kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga. Oleh karena itu anak yang sakit leukemia pun pada saat mengalami batuk pilek diberi campuran jeruk nipis dan kecap. Menurut Sartono (2006) kandungan vitamin C yang tinggi, jeruk nipis juga mengandung asam sitrat, asam amino (triptofan, lisin), minyak atsiri (sitral, limonen, felandren, lemon kamfer, kadinen, gerani-lasetat, linalil-lasetat, aktilaldehid, nildehid) damar, glikosida, asam sitrun, lemak, kalsium, fosfor, besi, belerang vitamin B1 dan C. vitamin C didalamnya terkandung antioksidan.

Menurut Wong (2003) bahwa pasien leukemia akan mengalami penurunan daya tahan tubuh, hal ini disebabkan Sel darah putih berperan sebagai pelindung daya tahan tubuh, terutama melawan penyakit infeksi. Pada Penderita Leukemia, sel darah putih yang terbentuk adalah tidak normal (abnormal) sehingga tidak berfungsi semestinya. Akibatnya tubuh si penderita rentan terkena infeksi virus/bakteri, bahkan dengan sendirinya akan menampilkan keluhan adanya demam, keluar cairan putih dari hidung (meler) dan batuk.

### **Gambaran pasien yang mengalami anemia**

Pasien yang mengalami sering cepat lelah. Pasien yang mengalami anemia, sering merasa kelalahan. Menurut Capernito (2005) Timbulnya anemia mencerminkan adanya kegagalan sumsum tulang atau kehilangan sel darah merah berlebihan atau keduanya. Kegagalan

sumsum tulang dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, invasi tumor, atau akibat penyebab yang tidak diketahui. Sel darah merah dapat hilang melalui perdarahan atau hemolisis. Lisis sel darah merah terjadi dalam sel fagositik atau dalam sistem retikulo endotelial, terutama dalam hati dan limpa. Sebagai hasil sampingan dari proses tersebut, bilirubin yang terbentuk dalam fagosit akan memasuki aliran darah. Apabila sel darah merah mengalami penghancuran dalam sirkulasi, maka hemoglobin akan muncul dalam plasma.

Pasien yang sering terlihat pucat adalah (R1, R2, R3, R4, R5). Sel darah merah atau eritrosit berfungsi untuk mengangkut oksigen dari paru-paru keseluruh jaringan tubuh, di dalam leukemia ini produksi sel darah merah kurang akibat dari kegagalan sumsum tulang memproduksi sel darah merah, kemudian produksi sel darah merah dibawah normal menyebabkan kurangnya oksigen dalam tubuh, akibatnya penderita bernafas cepat sebagai kompensasi pemenuhan kekurangan oksigen dalam tubuh.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengambil kesimpulan bahwa:

1. Pasien leukemia mengalami gangguan perdarahan dan lebam-lebam. Tindakan orang tua jika anak mengalami mimisan dengan memberi anak buah semangka. Sementara tindakan orang tua kepada anak yang mengalami lebam-lebam adalah dengan memberi obat.
2. Pasien yang mengalami nyeri pada bagian tangan dan mengalami nyeri pada bagian kaki. Tindakan orang tua dengan

- memberi minyak kayu putih dan mimijat dengan gerakan halus.
3. Pasien yang mengalami demam panas oleh orang tua diberikan kompres air hangat dibagian dahi dan ketiak dan memberikan obat penurun panas dari rumah sakit.
  4. Pasien dengan sakit batuk pilek. Tindakan orang tua dengan memberi obat dan memberi campuran jeruk nipis dan kecap.
  5. Pasien yang mengalami anemia, menjadikan anak sering cepat lelah, dan sering terlihat pucat. Tindakan orang tua saat anak sering anemia adalah dengan menyuruh anak istirahat dan dengan memberi obat.

#### Saran

##### 1. Peneliti lain

- a. Diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan cara memilih responden dari keluarga yang secara ekonomi berbeda.
- b. Pengalaman orang tua yang anaknya berhasil sembuh dari sakit leukemia dan kemampuan aktivitas anak.
- c. Perkembangan kemampuan pada motorik kasar, motorik halus pada pasien leukemia

##### 2. Kepada tenaga kesehatan

- a. Diharapkan adanya komunikasi dibangun oleh tenaga kesehatan kepada orang tua pasien secara sabar agar pasien tidak mengalami ketakutan, stress yang berlanjut, memberikan pendidikan kesehatan bagi orang tua agar orang tua dapat bertindak cepat dengan mengetahui tanda dan gejala pada pasien leukemia.
- b. Perlunya adanya pendidikan kesehatan bagi orang tua pasien leukemia dalam perawatan leukemia selama di

rumah, sehingga orang tua dapat lebih siap dalam perawatan anak leukemia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anne (2007) Brief Report: Parenting Stress and Quality of Life During Treatment for Childhood Leukemia Predicts Child and Parent Adjustment After Treatment Ends. *Journal of Pediatric Psychology*, Vol. 22, No. 5, 1997. pp. 749-75 Plenum Publishing Corporation
- Aritonang, M.V. (2009). Pengalaman Orang Tua dalam Merawat Anak Penderita Penyakit Kronis. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatra Utara, Medan.
- Bernald L. 2009. Psychological Effects of Physical Illness and Hospitalisation on the Child and the Family. *Journal HKC*. Diakses [http://easap.asia/journal\\_file/9301\\_V3N1\\_p9.pdf](http://easap.asia/journal_file/9301_V3N1_p9.pdf)
- Budioro B. (2002). Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat.
- Bungin, B. (2008). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Politik dan Ilmu Sosial*. Jakarta: Prenada Media Group
- Carpenito, Lynda J, (2005), *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*,

- Edisi 8, Penerjemah Monica Ester, Jakarta : EGC
- Dexa Medica (2010). *Fungsi trumbopop*. Diakses <http://www.dexa-medica.com/>
- Dorland, W.A Newman. (2002). *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 29*. Jakarta: EGC.
- Elisabeth L., Trude R., Knut H., Trond HD. (2008). Cognitive outcome in children and adolescents treated for acute lymphoblastic leukaemia with chemotherapy only Acta Pædiatrica. *Journal Compilation* ISSN 0803–5253 diakses pada : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2659382/>
- Gofir. A (2003) *Diagnosis Dan Terapi Kedokteran Penyakit Dalam*. Jakarta: Salemba Medika
- Havard Health Publication. (2008). 10 Steps For Coping With A Chronic Condition. Diakses [http://www.health.havard.edu/newsweek/10\\_steps\\_for\\_coping\\_with\\_a\\_chronic\\_condition.htm](http://www.health.havard.edu/newsweek/10_steps_for_coping_with_a_chronic_condition.htm)
- Hawari, D, (2000), *Buku Ajaran Fisiologi Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. P.T Dana Bakti Primayasa, Yogyakarta.
- Hoffbrand.A.V,(2005). *Haematology at a Glance.edisi 2*. Alih Bahasa. Hartanto H. Jakarta: Erlangga
- Jones, Hughes, N.C. Wickramasinghe, S. N. (2003). *Catatan Kuliah Hematologi*. Alih bahasa. Jakarta :EGC
- Kusyanti. (2006). *Manfaat Terapi Pijat*. <http://www.scribd.com>. Diakses pada 7 Oktober 2010.
- Lanni F, Gani RA, Widuri, Rochdiyat W, Verawaty B, Sukmawati, (2008)  $\beta$ -thalassemia and hemoglobin-E traits in Yogyakarta population. International Conference on Thalassaemia and Haemoglobinopathies & 13rd International TIF Conference for Thalassaemia patients and parents. Singapore.
- Margono, S. (2003). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Michelle L. Eder, Amy D. Yamokoski, Peter W. Wittmann and Eric D. Kodish (2012) Improving Informed Consent: Suggestions From Parents of Children With Leukemia. *Pediatric Journal*. Diakses <http://pediatrics.aappublications.org/content/119/4/e849.full.html>.
- Moleong, L J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosda karya
- Moleong, L. J. (2010) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- Mussato. K. (2006). *Adaptation of the Child and Family to Life With a*

- Chronic Illness. diakes*  
<http://journals.cambridge.org>
- Neni, Saskia M, Chad M. Gundy D , and Anjo (2009) *A Medication Diary-Book for Parents Of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Patients in Indonesia: Treatment Outcome from a Randomized Trial. Health Journal* Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University, Yogyakarta, Indonesia.
- Notoatmodjo S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Odom, L. (2010). *Leukemia fact and statistic*.  
[www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/childALL/healthprofessional](http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/childALL/healthprofessional) on August 2010
- Patricia (2000) *Predictor of Distress in Parents of Children with Cancer: a Prospective Study. Journal of Pediatric Psychology. Vol 25. No.2 2000. Pp 77-79*
- Price. S.A., Wilson L.M., (2006). *Patofisiologi*. Ed 6. Jakarta: EGC.
- Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology. Biopsychosocial Interactions*. New York: John Willey & Sons, Inc.
- Sartono (2006) *Kandungan vitamin C dari buah*.
- Schwartz CL, Hobbie WL, Truesdell S, Constine LC, and Clark EB. Corrected QT (2005). *interval prolongation in anthracycline-treated survivors of childhood cancer*. J Clin Oncol
- Setiawati, B. (2009). *Kesabaran Anak Dalam Merawat Orang Tua Yang Sakit Kronis. Skripsi*, Tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Soegijanto, (2004). *Kumpulan Makalah Penyakit Tropis dan Infeksi di Indonesia*. Surabaya : Airlangga University Press
- Stuart dan Sundeen, (2005). *Buku Saku Keperawatan*, Edisi 3. Jakarta : EGC
- Sudiharto. (2005). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keluarga Transkultural*. Jakarta: EGC
- Sukardja, I.D.G.(2004). *Onkologi klinik*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Suryana T. (2010) *Studi Deskriptif Tentang Pelaksanaan Evaluasi Peserta Dan Tutor Pembinaan Keagamaan Mahasiswa Berbasis Tutorial*.
- Diakses  
[http://repository.upi.edu/operator/upload/t\\_bind\\_0907508\\_chapter3.pdf](http://repository.upi.edu/operator/upload/t_bind_0907508_chapter3.pdf)
- Theofanidis, (2007). *Chronic Illness In Childhood: Psychosocial Adaptation And Nursing Support For The C*

Child And Family. *Health Science Journal* <http://www.hsj.gr>

Vimal S, Deshandra MR and Catherine SH. 2004, The prevalence, patterns of usage and people's attitude towards complementary and alternative medicine (CAM) among the Indian community in

Chatsworth, South Africa BMC Complementary and Alternative Medicine 2004,

diabetes

<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6882-4-3.pdf>

Wong, D. L. (2003). *Nursing Care of Infants and Children*. St. Louis, Missouri: Mosby